Bd. 92. № 3.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. J. KAFKA, PRAKT. ARZTE ZU PRAG.

BOSTON MEDICAL MAR 13 1903 LIBRARY.

Leipzig den 10. Januar 1876.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate,** welche an **Baumgärtners Buchhandlung** in **Leipzig** zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 1 *M.* 50 *Pf.* pro Hundert berechnet.

Inhalt: Thuja occidentalis. Gekrönte Preisschrift von Dr. Goullon jun. in Weimar (Forts.). — Zur Symptomatologie, Diagnose und Behandlung der interstitiellen und subperitonäalen Uterusfibrome. Von Dr. Ad. Mayländer in Berlin. (Forts.). — Acidum sulphuricum bei abundantem pleuritischen Exsudat. Mittheilung von Dr. Sybel in Aschersleben (Forts.). — Literarische Besprechung von Dr. Lorbacher in Leipzig (Edwin Hale, Materia medica and Special Therapeutics of the New Remedies. Schluss). — Der Britisch-homöopathische Congress (Forts.) — Erfahrungen über die Schüssler'schen Mittel. Mitgetheilt von Dr. Feichtmann, Bezirksarzt in Alsó-Lendva, Ungarn. — Compression der Ovarien bei hysterischen Krämpfen. Von Dr. Charcot. — Notizen: Frequenz der homöop. Poliklinik zu Leipzig im J. 1875. — Bibliographie. — Anzeigen.

Thuja occidentalis.

Gekrönte Preisschrift

von **Dr. H. Goullon jun.** in Weimar.

(Fortsetzung.)

III. Kapitel.

Thuja und die hydrogenoide Körperconstitution.

So gewiss wie man von Körperconstitutionen redet, die sich besonders für die Anwendung der Nux vom., der Belladonna, des Schwefels u. s. w. eignen, ebenso gewiss hat Thuja ihre Individuen mit bestimmtem Naturell.

Ueberhaupt aber kann man sagen, dass für das Mittel besonders zwei umfangreiche und wohl unerschöpfliche specifische Correlate existiren. Es ist dies einmal die *hydrogenoide Körperconstitution*, zweitens das unter dem Namen *Sykosis* in die Pathologie aufgenommene Siechthum, ein durchaus charaktervolles Krankheitsbild, mag man über seine genetischen Ausgangspunkte eine Ansicht haben, welche man wolle; mag man Eltern und Voreltern dafür verantwortlich machen, Vaccination und Revaccination, oder sonst welche die Krankheit erzeugenden Momente — es ist ziemlich gleichgiltig, welches dieser Correlate zuerst zur Besprechung gelangt. Wir lassen aber das Kapitel der *Sykosis* dem über hydrogenoide Constitution folgen, weil erstere in logischere Beziehung zu den nachherigen Abschnitten unserer Abhandlung zu stehen kommt.

Die hydrogenoide Körperconstitution verhält sich nach v. Grauvogl zur Sykosis, wie die Wirkung zur Ursache, d. h. das unter dem Einfluss der Tripperseuche stehende Individuum kann auf Grund dieses Einflusses mit der Zeit der hydrogenoiden Körperconstitution verfallen, wenn auch an anderer Stelle gesagt wird, Sykosis sei der auf hydrogenoidem Boden wurzelnde und sich entwickelnde Tripper oder wohl richtiger diese Tripperseuche. Jedenfalls aber bestehen zwischen beiden die wichtigsten Beziehungen, und wer versteht und gelernt hat an der Hand der von v. Grauvogl gegebenen praktischen Winke die Leute mit hydrogenoider Körperconstitution herauszufinden, der wird sehr häufig Gelegenheit haben, seine Erfahrungen in Bezug auf die Heilkraft der Thuja wesentlich zu bereichern. Sehen wir uns also diese Constitutionsanomalie etwas näher an.

Die hydrogenoide Körperconstitution zeichnet sich von der oxygenoiden und carbonitrogenen dadurch aus, dass das Blut hygroskopischer ist oder grössern Wassergehalt besitzt. Sofort ergiebt sich aus dieser Thatsache oder diesem Missverhältniss die Abneigung dieser Constitution vor Kälte, feuchtem Wetter, *Regen*. Es ergiebt sich aber auch die Sympathie für solche Mittel, welche zur Wärmeerzeugung beizutragen und so den Einfluss des Wassers herabzusetzen vermögen. Dahin gehören alle diejenigen, welche eine reichlichere Verbindung von Sauerstoff mit Wasserstoff und Kohlenstoff erzeugen; daher man in Krankheitsfällen bei Individuen dieser hydrogenoiden Constitution den genannten Mitteln ceteris paribus den Vorzug geben wird; vorausgesetzt, dass damit kein Verstoss gegen das Aehnlichkeitsgesetz geschieht.

Man begreift ferner, dass Bäder, *weil sie die Atome des Wassers im Organismus vermehren,* die Leiden der hydrogenoiden Constitution verschlimmern. Ja sogar der Genuss von Thieren, welche im Wasser gelebt haben, also von Fischen u. s. w. wirkt in diesem Falle nachtheilig, *„weil dadurch die Anziehung der organischen Moleküle zum Wasser erhöht wird."*[1])

Dasselbe gilt vom *Aufenthalt am Wasser,* namentlich an stehendem, und, wie schon gesagt wurde, von der *Kälte.* Aber in letzterer Beziehung ist es nicht nur die kalte atmosphärische Luft, sondern sind es auch die kalten und kühlenden Speisen und Getränke, saure Milch, sogar harte Eier, Gurken und Schwämme, welche schaden, resp. verschlimmern.

Aber nicht nur aus diesen verschlimmernden Einflüssen vermag man die fragliche Körperconstitution zu diagnosticiren, man erkennt sie auch nicht selten an der *Periodicität* des Leidens, an dem nicht stetigen Verlauf, der Tage, Wochen, selbst Monate lange freie Zwischenräume macht. Dieses charakteristische Merkmal führt v. Grauvogl auf die Betheiligung des *Nervensystems* zurück, welches nebst *dem Gehirn* im Verhältniss zu den übrigen Körpertheilen den bei Weitem *grössten Wassergehalt* besitze, durch ein Plus leicht afficirt werde, um auf reflectorischem Wege auf die übrigen organischen Gewebe und das Blut störend einzuwirken.

Nach unserm Dafürhalten aber wird dadurch das Warum der *Periodicität* immer noch nicht verständlich genug erklärt.

Elektrische Störungen bei Gelegenheit des Gewitters, wo Ausgleichungen der Erdelektricität erfolgen, gehören noch zu den verschlimmernden Momenten.

Wir möchten hierzu bemerken, dass der mit dem Eintritt des Gewitters verbundene Regen doch wohl auch nicht zu unterschätzen sein dürfte.

Wenn man v. Grauvogl's jedenfalls geistreichen Theorien nicht überall beizupflichten vermöchte, so kann doch nicht geleugnet werden, dass sie manche Wahrheit enthalten und für die Praxis von Werth sind.

Und wenn das eine Mal die Anamnese uns Aufschluss giebt darüber, welcher Art der drei Körperconstitutionen wir uns gegenüber befinden, so thut es andere Male schon die *Form* der Krankheit. So werden wir z. B. in Fällen von *Wechselfieber,* von gewissen Rheumatismen u. s. w. auf das Vorhandensein einer solchen Blutanomalie zu schliessen berechtigt sein. Jedenfalls ist die Praxis schwieriger zu handhaben, wenn wir jenen Theorien, weil hier und da anfechtbar, gar keine Rechnung tragen wollten. Obgleich nun v. Grauvogl *Natrum sulphuricum* für dasjenige Mittel hält, welches am specifischsten die Einflüsse der hydrogenoiden Körperconstitution paralysirt (gegenüber der oxygenoiden Körperconstitution ist es *das Eisen,* gegenüber der carbonitrogenen das *Kupfer*), so erscheint ihm doch die *Thuja* in vielen anderen Fällen ebenso unentbehrlich, so dass er ihr einen grossen Antheil an den vollzogenen Heilungen zuschreibt. Dies begreift sich um so eher, wenn man bedenkt, dass es sich häufig genug um eine Complication von Sykosis *und* hydrogenoider Körperconstitution handeln wird.

Ja, es umfasst, wie schon gesagt wurde, nach Auffassung mancher Autoren Sykosis einfach die *secundären Leiden* einer specifiken Trippererkrankung in den mit den Charakteren der hydrogenoiden Körperconstitution behafteten Individuen. Und so gut wie die Sykosis *„latent"* schon Jahre lang soll im Körper vorhanden sein können, sogar in solchen Organismen, die nie zu geschlechtlichen Ansteckungen Anlass gaben, so gut ist eine derartige *Latenz* von der hydrogenoiden Körperconstitution denkbar.

(Fortsetzung folgt.)

[1]) Sollte sich der Nachtheil nicht auch noch so erklären lassen. Der nach dem Genuss solcher Insassen des Wassers wachsende Durst veranlasst eine Mehraufnahme von Wasser in irgend welcher Form.

Zur Symptomatologie, Diagnose u. Behandlung der interstitiellen und subperitonäalen Uterusfibrome.

Von **Dr. Ad. Mayländer** in Berlin.

(Fortsetzung.)

Zweitens lege ich Werth *auf das möglichst ausgiebige Einschneiden der Kapsel und ihrer Bedeckungen.* Jeder, der sich mit Exstirpation äusserer, vollkommen zugängiger Geschwülste befasst hat, weiss, wie störend eine zu kurze Spaltung der Geschwulstdecken auf den Operationsverlauf einwirkt. Quetschungen und Zerrungen der der Geschwulst anliegenden Gewebe sind schon hier fast unvermeidlich, wie viel mehr auf einem Terrain, das an und für sich unseren Encheiresen so schwer zugängig ist. Ich lasse den Hautschnitt stets die obere und untere Grenze einer zu exstirpirenden äussern Geschwulst merklich überragen, und würde diesen Grundsatz auch auf die intraparietalen Tumoren des Uterus anwenden, wenn es immer möglich wäre, deren Grenzen in dem beschränkten Raume und in der beengten, oft grossen Tiefe genau festzustellen. Jedenfalls soll der Einschnitt das zugängige Ende der Geschwulst vollkommen freilegen, und so hoch als möglich (d. h. *so weit der in die Uterushöhle eingeführte Finger den Schnitt controliren kann*) über die grösste Längenprominenz derselben hinausgeführt werden.

Drittens kommt es *auf das möglichste Zugängigmachen der jedesmaligen Enucleationsstelle an.* Alle Operateure klagen über die Mühe, die jede Enucleation eines grössern intramuralen Fibroms, namentlich im weitern Fortschreiten der Operation mit sich bringt. Wir selbst haben das zur Genüge erfahren; ich habe nie in

meinem Leben mich bei einer andern Operation so ermüdet und angestrengt, als bei der Enucleation, bei welcher man zeitweise sich völlig erschöpft fühlen kann. Wie immer im Leben fortgesetzte grosse Unbequemlichkeiten unverhältnissmässig angreifen, so besonders in einem Operationsfalle, in dem man bei weiterm Vordringen oft nicht mehr weiss, woher man noch den geringsten Platz für die nothwendigsten Handgriffe nehmen soll. Der Zugang zu der höher hinaufrückenden Angriffsstelle wird endlich durch das sich vorlagernde freigemachte Stück des Tumors ganz verlegt. Der Versuch des Allongement operatoir war in meinem Falle ganz erfolglos. Da bleibt dann nichts weiter übrig, als jenes Stück abzutragen, um dadurch das Operationsfeld sich wieder zugängig zu machen und näher zu rücken. Zum Fassen des Tumors haben in unserm Falle lange, schmale Muzeux'sche Zangen, die man in genügender Zahl vorräthig haben muss, sich am vollkommensten bewährt. Die Art ihrer Anwendung, sowie der Zerstückelung des Tumors zeigt die Operationsgeschichte. Blutung trat bei ihr nicht ein.

Viertens *soll man sich keines andern stumpfen Enucleationsinstrumentes bedienen, als des Fingers.* Nur bei seinem ausschliesslichen und schonenden Gebrauche kann man alle Nebenverletzungen sicher vermeiden, auch sich über die Bedeutung festerer, aus dem Uterusparenchym an die Geschwulst tretender Gewebsstränge am sichersten orientiren. *Alle sogenannten Enucleatoren sind zu verwerfen.* Bei der oben angegebenen Methode der Zerstückelung, die man eventuell unter Zuhilfenahme von Halbrinnen und breiten Scheidenhaken mit dem Gesicht controlirt, kann man die höher hinauftretende Operationsstelle immer wieder dem Finger, resp. dem Gesicht, entgegenbringen. Auf diese Weise schützt man sich auch am besten gegen verhängnissvolle Nebenverletzungen, wenn man genöthigt ist, festere Gewebsstränge mit der Scheere zu trennen. Die Scheerenspitze darf nur tastend unmittelbar an der Geschwulst und gegen sie gerichtet wirken. Nur auf diese Weise war es möglich, das beschriebene zweite Myofibrom, welches fast durchgängig in fest adhärirendem Muskelgewebe tief im Fundus uteri sass, ohne Nebenverletzung, besonders des Bauchfells, vollständig zu entfernen. Es versteht sich von selbst, dass immer wieder jede mögliche Controle des von den Bauchdecken aus durch zuverlässige Assistenzhände entgegengeschobenen Gebärmuttergrundes vorgenommen wurde.

Fünftens bin ich mit A. Martin und Hegar der Meinung, dass die Enucleation eines Fibroms, besonders aber eines Myofibroms *in einer Sitzung zu vollenden sei.* Hegar spricht sich bestimmt dahin aus, dass die Enucleation überhaupt nur in solchen Fällen vorgenommen werden solle, „in denen man erwarten darf, sie wirklich zu Ende führen zu können. Denn gefährlicher als die *Durchführung* ist die *Unterbrechung* einer begonnenen Operation.“ — Verschiedene Beobachter berichten von der Gefährlichkeit der im Uterus zurückgelassenen Reste von Fibromen, deren Entfernung erst in der zweiten Sitzung gelang, und von den Gefahren, welche die Nekrotisirung derartiger Reste innerhalb des Uterusparenchyms durch Veranlassung septischer Infectionen mit sich bringt (Hegar a. a. O. S. 254, A. Martin a. a. O. S. 154 etc.). Dem gegenüber mag es auffallen, dass die Entfernung dieser Tumoren in plusieurs temps von manchen Gynäkologen zur Methode erhoben worden ist; so von Gusserow, Sims, Meadones, P. Müller. An sie schliesst sich die Methode von Atlee und Baker Brown. Sie besteht in der *Incision des Cervix uteri* mit darauf folgender Eröffnung der Tumorkapsel als erstem Act; im zweiten Act soll, *nach Heilung der Kapselincision,* eine theilweise Zerstückung des Tumors vorgenommen, der Rest der spontanen Ausstossung überlassen werden, *falls dieselbe nicht schon nach der ersten Kapselincision erfolgt ist.* Für die Ausführung der Operation en deux temps ist die Ansicht massgebend, dass eine septische Infection der Kapselincisionswunde durch den absterbenden Tumor wegen vorheriger Heilung derselben vermieden werden solle. Bei kleinen Tumoren sei die Incision ihrer Kapsel schon hinreichend, um ihr Absterben und ihre Elimination zu bewirken. — A. Martin sucht in diesen Gegensatz der Meinungen dadurch Klarheit zu bringen, dass er den je nach den verschiedenen Gewebselementen der Uterusfibrome verschiedenen Charakter betont. Die an Muskelgewebe reicheren (nach Virchow jüngeren) Geschwülste sollen nach Verletzungen leichter zerfallen, als die faserreicheren älteren, mithin sollen bei jenen die aus ihrer Zersetzung entspringenden septischen Gefahren grösser sein. Für die Praxis entwickelt sich daraus der schwierige Satz, dass die, immer mit dem in sie hineintretenden Uterusparenchym inniger zusammenhängenden, also viel schwerer zu exstirpirenden Myofibrome trotz aller Schwierigkeiten, und wenn nur irgend möglich ganz und auf einmal zu entfernen sind, sobald sie einmal in Angriff genommen wurden, — oder bis auf Weiteres unangefochten bleiben sollen. Die klinische Diagnose solchen Geschwulstcharakters hätte in unserm Falle freilich nur in den feinsten Fingerspitzen gelegen, vorauszusehen war er um so schwerer, als sich der erste Tumor vollkommen operationsreif herausgestellt hatte.

Isolirte Kapsel- oder Gewebsfetzen waren in unserm Operationsfalle nicht zu bemerken, sonst bin ich stets dafür, sie mit Sorgfalt zu entfernen und für Herstellung einer glatten Wundfläche zu sorgen. Nachträglich will ich kurz bemerken, dass ich die Operation in der mir bequemsten Steisslage auf gewöhnlichem Operationstische ausführte. — Die Chloroformnarkose wurde von der Kranken beide Male gut ertragen. Ich befürworte dieselbe bei der langen, für die Patientinnen gewiss quälenden Dauer der Operation, der zeitweise wohl grössern Schmerzhaftigkeit derselben, und der durch sie gegebenen Möglichkeit durch die schlaffen Bauchdecken hindurch die Umrisse der Gebärmuttergeschwulst, resp. die an

derselben auftretenden Veränderungen stets genau beobachten zu können. — Unter den bisher entwickelten Bedingungen soll die *Nachbehandlung* möglichst einfach sein, und hauptsächlich Sorge für möglichste Reinigung der Scheide von dem in sie ausfliessenden Secrete tragen; sodann etwa auftretende Entzündungserscheinungen bekämpfen und die Kräfte der Kranken in passender Weise unterstützen. Unmittelbar nach Beendigung der Operation empfiehlt sich die Ausspülung der Gebärmutter-, resp. Wundhöhle mit etwas stärkerer Carbolsäurelösung (1 : 50 Wasser). Zeigt das späterhin aus der Scheide fliessende Wundsecret keine Spuren von Zersetzung, so genügen der Stärke der Absonderung entsprechende, öftere Injectionen von lauwarmem Wasser mit Arnica in dieselbe. Der Uterus, resp. seine Wunde werden ganz in Ruhe gelassen. Riecht die Wundabsonderung aus der Scheide übel, so irrigire man mit 1procentigem Carbolwasser. Auftretende Schmerzhaftigkeit der Gebärmutter mit geringerer Temperaturerhebung verlangt die Darreichung von Aconit und Arnica, sowie die äussere Application kalter Wasserumschläge auf den Unterleib; eintretende peritonitische Reizungen mit heftigerem Leibschmerz Morphium. Bei rasch ansteigenden höheren Temperaturen reiche ich sofort das Bienengift, bei etwa andauernder hoher Temperatur auch reichlich Wein. Etwa auftretende metritische oder parametritische Processe sind nach den vorhandenen Symptomen arzneilich zu behandeln. — Die Diät richte sich nach dem Appetite der Kranken, sie sei vom dritten bis vierten Tage ab kräftig und leichtverdaulich, vor Allem nicht blähend. Für Stuhlgang, namentlich für die Entfernung von Gasanhäufungen in den Därmen ist aufmerksame Sorge zu tragen.

Schliesslich will ich nochmals die Bedingungen resümiren, unter denen die Enucleation eines intramuralen Fibroms *indicirt* ist:

1) bei Fehlschlagen der gegen sie empfohlenen arzneilichen und diätetischen Behandlung;
2) bei raschem Wachsthum der Geschwulst und bedrohlichen durch sie hervorgerufenen Erscheinungen, namentlich bisher unstillbaren — oder doch immer wiederkehrenden, zu bedenklicher oder lebensgefährlicher Anämie führenden *Blutungen* und deren Folgen (beginnende Consumtion, schwere Störungen im Darmkanal, Ascites, beginnende Dyspnöe);
3) wenn das Fibrom nicht eine Grösse erreicht hat, die es überhaupt unmöglich macht, seine Herausbeförderung auf natürlichem Wege, selbst nicht durch Zerstückelung zu bewirken. (Nach Péau betrug das grösste Gewicht enucleirter Fibrome 12 bis 1500 Gramme. Noch grössere Fibrome sind bei lebensgefährlichen Folgezuständen nur durch die Hystero-Gastrotomie [supravaginale Amputation des Uterus] zu entfernen, von welcher im weitern Verlaufe der Arbeit die Rede sein wird);
4) wenn durch die zunehmende Grösse des Fibroms nicht eine solche Verdünnung (Atrophie) der Uteruswandungen herbeigeführt worden ist, dass bei der Enucleation eine Verletzung des Bauchfells so gut wie unumgänglich erscheint;
5) bei eintretender *Verjauchung* eines Myofibroms;
6) wenn der Tumor durch erwachte Wehenthätigkeit möglichst herabgedrängt ist und seine Integumente so verdünnt hat, dass einmal keine bedeutende Blutung, für's andere aber seine leichtere Ausschälbarkeit zu erwarten steht;
7) wenn der untere Gebärmutterabschnitt erweicht und nachgiebig, und der Muttermund so erweitert ist, dass er einerseits Finger und Instrumenten leichten Zugang zur Uterushöhle, andererseits aber den Wundsecreten unbedingt freien Abfluss gestattet.

(Fortsetzung folgt.)

Acidum sulphuricum bei abundantem pleuritischen Exsudat.

Mittheilung von **Dr. Sybel** in Aschersleben.

(Fortsetzung.)

Ein anderer Fall von abundanter Pleuritis, wo sich Acidum sulph. bewährte, repräsentirt die secundäre Form der Brustfellentzündung, oder vielmehr eine *Complication derselben mit Albuminurie.*[1])

Die Patientin, eine junge Frau von etwa 30 Jahren, hatte sich die Krankheit, die Albuminurie, bei der Pflege ihrer am Scharlach schwer darniederliegenden Kinder zugezogen. Betreffs der Ursache dieser Albuminurie lag wohl nichts näher als die Vermuthung, dass dieselbe scarlatinöser Natur sein müsse, zumal die Patientin längere Zeit mit den Scharlachkranken in unmittelbarster Berührung gewesen war, und fast zu derselben Zeit,

---

[1]) Wenn ich mich bei der nachfolgenden Krankheitsschilderung nur kurzweg des einfachen Ausdrucks „Albuminurie" bediene statt des mehr gebräuchlichen „Morbus Brighti", so geschieht solches mit Absicht, und erfordert deshalb wohl eine Rechtfertigung meinerseit. Zu der Bezeichnung „Morbus Brighti" glaube ich mich zufolge der gediegenen Arbeit unsers Collegen Puhlmann nur dann berechtigt, wenn es sich um eine interstitielle oder parenchymatöse Entzündung der Corticalsubstanz der Nieren handelt, oder wenn die Vermuthung solcher mit Gründen belegt werden kann. Auch wenn sich etwa ausser dem Eiweiss noch Fasersoffcylinder im Urin fänden, würde diese Gemeinschaftlichkeit noch nicht zu der Bezeichnung „Morbus Brighti" berechtigen, denn es ist bekannt, dass diese bei den differentesten Nierenaffectionen vorkommen kann, ebensowohl bei der einfachen Nierenhyperämie oder Stauung, als bei den katarrhalischen oder entzündlichen Zuständen der Nieren, wie auch bei amyloider oder anderer Entartung. Da ich nun im vorliegenden Fall nicht bestimmen kann, welche specielle Form der Nierenerkrankung hier der Eiweissproduction zu Grunde liegt, so lasse ich diese Entscheidung, als für gegenwärtiges Thema nebensächlich, dahingestellt, und begnüge mich mit der einfachen Bezeichnung nach dem Produkt der Krankheit, also schlechtweg Albuminurie.

wo das eine ihrer Kinder an scarlatinöser diphtheritischer Angina litt, gleichfalls von Mandelentzündung, wenn auch keiner diphtheritischen, befallen wurde. Allerdings hatte man von einer Hautaffection nichts wahrgenommen, so dass man nur an eine Scarlatina fugax oder sine exanthemate denken konnte. Die Krankheit trat, wenn man die erwähnte einfache Angina abrechnet, ohne alle Vorläufer auf. — Während nämlich unser Augenmerk auf die Kinder betreffs der Nachkrankheiten des Scharlachs gerichtet war, und ein geringes Gesichtsödem des einen Kindes zur Untersuchung des Urins bestimmte, wurden wir nicht gering überrascht durch das ganz bedeutende Gesichtsödem der Mutter. Selbstverständlich musste auch deren Urin einer Untersuchung auf Eiweiss unterworfen werden. Bei beiden Urinproben fand sich Eiweiss vor, in der des Kindes nur eine mässige Quantität, dagegen in dem Urin der Mutter so auffallend viel, dass beim Kochen desselben, sowie auch bei der andern Prüfung mit Salpetersäure das Reagensgläschen fast ganz von coagulirtem Eiweiss starrte, und auch nach längerm Stehen und nach dem Setzen des Sediments nur einen ganz schmalen Streifen freien Urins übrig liess. Nach dem Augenmass zu urtheilen gab der Raum des Eiweisssediments zum darüberstehenden Urin ungefähr das Verhältniss wie 7 oder 8 : 1. Und trotzdem dabei keine erhebliche Klage über etwas und kein Fieber, nur Beschwerde über Mattigkeit, sowie anämisches Aussehen; daher sich die Patientin auch etwas sträubte, als ihr eröffnet wurde, dass sie das Bett hüten müsse. Genug — sie fügte sich, unterstützte durch sorgfältiges Zudecken die Beförderung der Hautausdünstung und nahm fleissig Arsen 4. Verd. ein. Für dieses Mittel sprach nämlich besonders die hochgradige Anämie, die zum Theil von dem erst kürzlich überstandenen Wochenbett, zum Theil auch von einer in Abscedirung übergegangenen Mastitis, hauptsächlich aber wohl von dem bereits stattgefundenen Eiweissverlust herrühren mochte. Da alle entzündlichen Erscheinungen fehlten, hatte ich keinen Grund für Anwendung von Aconit, ebensowenig fand ich Indicien für Kali jodatum; zu Hepar sulph., welches vom Coll. Kafka gegen Albuminurie nach Scharlach so warm empfohlen wird, hatte ich das Vertrauen verloren, weil es mich *mehrmals* gänzlich im Stich gelassen. Ausserdem aber bestimmte mich für Arsen noch der Umstand, dass der anatomisch-pathologische Befund Eiweiss und Faserstoffcylinder (wenigstens von Kali arsenicosum) nachgewiesen hatte. Allein trotz 6tägigen Gebrauchs trat keine Spur von Besserung ein, im Gegentheil: der Urin wurde immer weniger, die Brustbeklemmung steigerte sich bis zur Orthopnöe, und katarrhalische Geräusche deuteten auf beginnendes Lungenödem; dazu kamen nun noch urämische Erscheinungen, welche sich durch einen heftigen Anfall von Eklampsie zu erkennen gaben. In Folge dessen sah die Sache sehr bedenklich aus; aber *Dank dem Moschus in 1. und 2. Verreibung* ging der eklamptische Anfall bald und glücklich vorüber.

Ich kann bei dieser Gelegenheit nicht unterlassen, eine kleine Abschweifung behufs *warmer Empfehlung des Moschus gegen Eklampsie* zu machen. Die Gefahr eines solchen Anfalls erheischt vom Arzte schnelles und sicheres Eingreifen —, dieses aber wird erschwert theils durch den Mangel an Zeit zum längern Ueberlegen betreffs der Mittelwahl, theils durch das verhinderte Schlucken des Patienten, — es muss daher Allen, die die *vorzügliche Wirkung des Moschus gegen Eklampsie aus urämischer Ursache* noch nicht kennen gelernt haben, mit dieser Beobachtung gedient sein. Dazu kommt nun noch, dass der Moschus, sei es durch seine feine Verreibung, sei es durch seinen intensiven Geruch, den Vortheil der leichten Applications- und schnellen Wirkungsweise bietet, indem man ihn bei verhindertem Schlingen und bei krampfhaft verschlossenen Kiefern nur trocken zwischen Lippen und Zahnrand zu streuen braucht, und doch auf die Entfaltung seiner Wirkung rechnen kann. Es ist möglich, dass diese Beobachtung bei gedachter Eklampsie vielen älteren Collegen bekannt ist —, dann ist es aber schade, dass dieselben nicht schon öfters davon Mittheilung gemacht haben —; mir selbst ist sie erst vor etwa 3 Jahren zur Kenntniss gekommen bei einem Knaben, der nach überstandenem Scharlach an Albuminurie und trotz frühzeitigen und mehrtägigen Gebrauchs von Arsen und später von Hepar sulphur. urämisch erkrankte und von einem heftigen Eklampsieanfall heimgesucht wurde. — Es war mir sehr erfreulich, später in der Neuen Ztschr. f. hom. Klinik 22. S. 21, vom Collegen Dittrich in Dresden die glänzende Bewährung des Moschus in einem ganz ähnlichen Falle bestätigt zu sehen, und konnte ich mich durch dessen Schilderung seiner Freude über diesen Erfolg lebhaft in meine eigene Situation über das damals von mir empfundene Wohlbehagen nach Beseitigung der Eklampsie zurückversetzt denken. — Dass der Moschus sich auch bei Eklampsia parturientium bewährt, hat uns College Käsemann in der Allg. Hom. Zeitung 88. S. 14 berichtet.

Da sich mir bei der frühern Erprobung des Moschus gegen Eklampsie aus Urämie aber nicht bloss Beseitigung der Convulsionen, sondern auch Vermehrung des Urins und Verringerung des Eiweisses ergeben hatte, so fand ich auch in diesem Falle Veranlassung, den Moschus in schwächerer Gabe und längeren Pausen noch etwas fortgebrauchen zu lassen —; allein gar bald nöthigte mich eine unüberwindliche Abneigung der Patientin gegen den Moschus, davon abzustehen. Ich musste mithin zur Wahl eines andern Mittels schreiten, — aber welches? Nach dem überstandenen eklamptischen Anfall war die Nacht in vorgebeugt sitzender Stellung relativ leidlich verbracht worden; das Liegen war nämlich wegen drohender Erstickungsgefahr gänzlich unmöglich. Die Untersuchung der Brust ergab einen verhältnissmässig befriedigenden Erfolg, indem die hochgradige Athemnoth nicht aus einem Wachsthum der ödematösen Infiltration abgeleitet werden konnte, denn die Auscul-

tation wies im Allgemeinen normales vesiculäres Athmen und nur in den untersten Partien hinten etwas verdächtiges gross- und kleinblasiges, sogenanntes katarrhalisches Rasseln nach; es war also klar, dass die grosse Athemnoth von etwas Anderm als dem objectiven Lungenbefunde herrühren musste, und zwar vermuthlich von Exsudat im Herzbeutel. Hätte zu dieser Annahme nicht schon nach Ausschluss von Exsudat in den Pleuren und Lungen das pathognostische Symptom: grösste Erstickungsgefahr beim Zurückbeugen und Niederlegen genügt, so würde solches durch die über den rechten Sternalrand sich erstreckende Dämpfung in der Höhe des Herzens bewiesen worden sein. Die Auscultation ergab allerdings kein abnormes Geräusch, sondern nur tumultuarische Herzthätigkeit, doch war ja schon Obiges in Verbindung gebracht mit dem schwachen Puls zur Diagnose auf Herzbeutelexsudat ausreichend. Was nun thun? Die prävalirende Schwäche und Anämie führte mich darauf, einstweilen und vorläufig China 1. Verd. zu reichen — auch glaubte ich damit zugleich der Dyspepsie und dem Brechwürgen entgegenzutreten —; leider aber widerstand auch China dem Magen, und musste deshalb davon Abstand genommen werden.

(Schluss folgt.)

Literarische Besprechung.

Materia medica and Special Therapeutics of the New Remedies. By Edwin Hale — Fourth Edition — Revised and Enlarged. In two volumes. Boericke and Tafel. New York and Philadelphia 1875.

Besprochen von **Dr. Lorbacher** in Leipzig.

(Schluss.)

Diese neue Auflage ist um 44 neue, theils in Amerika einheimische, theils fremde Mittel vermehrt, von diesen sind neunzehn soweit an Gesunden geprüft, dass die charakteristischen Symptome deutlich zu erkennen sind, während von den übrigen nur fragmentarische Prüfungen, oder nur klinische Erfahrungen mitgetheilt werden.

Diese novi homines sind: *Amyl Nitrite, Apomorphia, Aranea diadema, Arsenite of Iron, Arsenite of Quinia, Berberina, Caffeine, Cedron, Chionanthes, Clematis virg., Coccus cacti, Croton chloral, Digitaline, Ergotine, Eucalyptus glob., Euphorbia hypercifolia, Fagopyrum esculentum, Ferro-cyanuret of Potassium, Galic acid, Hecla lava, Hydrophyllum, Ilex opaca, Jodide of Barium, Juniperus comm,, Kaolin, Kino, Lapis albus, Lobelia cardinalis, Oenanthe crocata, Oeleum cajuputi, Oleum Jecoris Aselli, Oleum Ricini comm., Opuntia vulg., Pancreatine, Passiflora incarnata, Pepsin, Protosulphide of Mercury, Ricinus comm., Solanum nigrum, Strychnia, Tanacetum vulgare, Thaspium aureum, Valerianate of Ammonia, Viscum album.*

Wir begegnen unter ihnen manchem alten Bekannten in neuerm und schönerm Kleide, doch auch manchem Neuling, dem zwar eine gewichtige Empfehlung zur Seite steht, der sich aber erst noch das Bürgerrecht in unserer Arzneimittellehre erwerben muss, und zwar auf dem einzig möglichen Wege, dass er den Nachweis führt, dass seine klinische Empfehlung auf homöopathischer Grundlage beruhe. Wir haben zu dem bekannten Fleisse unsrer amerikanischen Collegen im Mittelprüfen das Vertrauen, dass sie die in dieser Beziehung noch bestehende Lücke ausfüllen werden, wie, was wir dankbar anerkennen, es bei manchem Mittel in dieser Auflage geschehen. Nur möchten wir hier den Wunsch aussprechen, dass sie dabei auch mehr der Hilfsmittel, welche die neuere Wissenschaft darbietet, sich bedienen möchten, um die durch die Mittel etwa hervorgebrachten anatomisch-pathologischen Veränderungen in den Geweben und einzelnen Organen, auf denen die subjectiven Symptome beruhen, nachzuweisen, und damit auch den strengsten wissenschaftlichen Anforderungen zu genügen. Wir sind uns wohl bewusst, dass das kein leichtes Unternehmen ist. Allein bei den ihnen zu Gebote stehenden Arbeitskräften und äusseren Hilfsmitteln sind sie vor Allem im Stande, sich daran zu wagen. Die Probe am Krankenbette auf die Richtigkeit des physiologischen Experiments nach allen Anforderungen der Wissenschaft zu machen, ist ihnen die schönste Gelegenheit in dem neuerlich übergebenen grossen Krankenhause in New York geboten, und wir sind fest überzeugt, dass sie dieselbe zum Segen unserer Wissenschaft nicht ungenützt werden vorübergehen lassen. Da ist der rechte Platz die Spreu vom Weizen zu sondern! Und sollte dann die Zahl der wirklich brauchbaren Körner auch keine sehr grosse sein, so sind wir doch dem Prof. Hale jedenfalls zu grossem Danke verpflichtet, dass alles ihm brauchbar scheinende Material selbst mit Einschluss des von Aerzten anderer Schulen, namentlich den Eklektikern gebotenen, in seinem Werke vereinigt, und dadurch gewiss viel Werthvolles an das Tageslicht gefördert, resp. es der Vergessenheit entrissen hat. Die Sichtung und weitere Bearbeitung desselben, um brauchbare Werkstücke zum weitern Ausbau unserer Heilmethode zu liefern, das übersteigt die Arbeitskraft eines Mannes, dazu gehören viele Hände und lange Zeit. Deshalb empfehlen wir auch den deutschen homöopathischen Aerzten, welche der englischen Sprache mächtig sind, das Studium dieses Werkes, und fordern sie zur Theilnahme an der Vervollständigung desselben, sei es durch Nachprüfungen, sei es durch Versuche am Krankenbette auf. Ich bin der Ueberzeugung, dass sie daraus manchmal Nutzen für ihre Praxis ziehen werden. Freilich würde es zu einer grössern Verbreitung der neuen Mittel beitragen, wenn sie in einer genauen deutschen Uebersetzung allgemeiner zugänglich gemacht würden. Vielleicht machen wir später einmal einen Versuch in dieser Richtung, wenigstens mit den wichtigeren und am meisten geprüften.

Der Britisch-homöopathische Congress.

Die Stellung der Homöopathie in der rationellen medicinischen Praxis.

(Fortsetzung.)

Kann etwas genauer, wissenschaftlicher oder mehr in Uebereinstimmung mit dem jetzigen vorgeschrittenen Stand der pathologischen und physiologischen Wissenschaft sein als ein therapeutisches System, begründet auf dieser Basis? Und auf dieser Grundlage muss die homöopathische Therapie beruhen, denn keine andere Erklärung bringt alle diese Thatsachen in ursächlichen Zusammenhang. Einen Einwurf sehe ich aber sich in gewissen Gemüthern erheben. Es ist folgender: Wenn Reizung der ganze Schlüssel zur Behandlung von functionellen Störungen ist, warum wendet man nicht Alkohol zu ihrer Heilung an? Sollte er nicht eine universelle Panacee sein? Solch ein Gedanke taucht von Zeit zu Zeit im Publicum und selbst in ärztlichen Köpfen auf. Beweis dafür die Behandlung, auf welcher der verstorbene Dr. Todd so lebhaft bestand. Beweis dafür auch die Behandlung mit Branntwein und Salz, die einst wie eine Epidemie im ganzen Lande ihr Wesen trieb.

Die Einwendungen gegen diese augenscheinlich einfache Methode sind zweifach. Erstens fehlt ihr die Berücksichtigung des Endzweckes; zweitens entsteht eine grosse Zahl Krankheiten durch Unregelmässigkeiten der motorischen oder der sensiblen Nerven ebenso als der sympathischen.

Alkohol ist ein Stimulans oder auch Lähmungsmittel für das gesammte sympathische Nervensystem, und eine andere grosse Reihe von Krankheiten entsteht durch Schwäche oder theilweise Lähmung der motorischen und sensiblen Nervenbezirke. In jedem Falle Alkohol zu geben wäre mehr als unnütz. Wir brauchen nur die herabgestimmten Nerven zu reizen, und zwar nur diese allein. Die gesunden Nervenverzweigungen erfordern kein Dazwischentreten. Ein Hauptreizungsmittel zu geben, wo locale Schwäche allein besteht, hiesse einen Theil des Körpers ruiniren, um sein Gleichgewicht zu den anderen Theilen wiederherzustellen. Deshalb müssen wir andere Vermittler suchen, die es uns ermöglichen den motorischen und sensorischen Nervenbezirk zu reizen *und* irgend einem erkrankten Zweige einer dieser drei Nervenarten, der Hilfe erfordern mag, die nöthige Kraft zuzuführen, ohne dabei dem Nervenbereiche, welcher gesund ist und den gebührenden Tonus besitzt, nahe zu treten. Hier finden unsere homöopathischen Mittel die ihnen gebührende Sphäre; sie zeigen uns, dass gewisse Mittel diesem oder jenem herabgestimmten Nerven Kraft verleihen können, ohne deshalb auf den übrigen Körper Einfluss zu nehmen, und Hahnemann's Methode der Anwendung von Arzneien ermöglicht uns die Dosis entsprechend den Erfordernissen des Falles anzupassen, so dass wir den erkrankten Nerven zu seinem gesunden Spannungszustand zurückbringen können, so schrittweise und gelinde, dass hier keine Gefahr für einen nachfolgenden Rückfall eintreten kann.

Man wird einwenden, dass uns noch die Aufgabe übrig bleibt die Anwendung von Infinitesimaldosen der Arzneimittel mit der rationellen Heilkunst in Einklang zu bringen.

Dieses Verfahren, behaupten unsere Gegner und sogar auch einige unserer Freunde, sei mit dem gesunden Menschenverstande im Widerspruche. Ich gebe zu, dies sei dem auf *alter allopathischer Erfahrung beruhenden hausbackenen Menschenverstande* widersprechend, ebenso wie die ortsbefördernde Kraft des Dampfes dem doctrinären Verstande des alten Postkutschers widersprach, oder wie der elektrische Telegraph dem Gemeinverstande der alten Signalbäume (Semaphors) entgegen war, aber es ist durchaus in keiner andern Weise dem gesunden Menschenverstande widersprechender als jede andere neue Erfindung. Doch nehme ich den Vorschlag an, dass bevor wir den Widerstand der Aerzte der alten Schule gegen die neue überwinden können, wir erst beweisen müssen: erstens, dass es eine Möglichkeit zur Begründung der Rationalität unseres Verfahrens giebt, nämlich dass unsere Mittel wirken werden, und zweitens, müssen wir im Stande sein durch Beweise praktischer Art darzuthun, dass sie auch wirklich wirken.

Kennen wir also einige Thatsachen, die beweisen, dass infinitesimale kleine Agentien die Kraft besitzen einen gesunden oder scheinbar gesunden Menschen anzugreifen und ihn mit Krankheit zu belasten?

Das Mikroskop beseitigt einen grossen Theil der Schwierigkeit, den Beweis von der Möglichkeit der Wirkungsfähigkeit infinitesimaler kleiner Dosen zu liefern. Organismen von der äussersten Winzigkeit, noch viel kleiner als die Partikelchen unserer dritten Verdünnung, können, wie bewiesen wurde, Krankheit erzeugen, sogar das Leben von Tausenden menschlicher Wesen vernichten. Wir haben gesehen, dass ganze Gemeinden auf den Fiji-Inseln durch die Masern hinweggerafft wurden. In gleicher Weise haben Blattern, Scharlach, Cholera u. s. w. sowohl in Europa als auch anderwärts Tausende und selbst Hunderttausende Leben vernichtet. Leider sind die Organismen, welche diese Krankheiten bewirken, dem blossen Auge unsichtbar und können auf keine Weise durch die blossen Sinne eher wahrgenommen werden, als bis sie in den Körper eingedrungen und denselben ihrem schädlichen und mächtigen Einflusse unterthan gemacht haben.

In der Kuhpockenlymphe sollen, wie schon oben bemerkt, die Organismen nur $^{1}/_{20000}$ Zoll im Durchmesser betragen. Andere darin lebende und sich wieder vervielfältigende (prolific) Organismen sollen noch kleiner sein. Aber, wie auch immer ihre Grösse sein mag, die Organismen, welche ansteckende Krankheiten erzeugen, sind relativ unendlich kleiner als die Blutkügelchen derjenigen Geschöpfe, in welche sie eindringen. Möglicherweise ist dies das Gesetz der Ansteckung. Es ist noch

nicht bewiesen, dass es sich so verhalte, aber die Thatsachen, die bisher in dieser Hinsicht eruirt wurden und auf welche die Aufmerksamkeit vieler competenter Beobachter gerichtet war, werden uns hoffentlich in nicht zu ferner Zeit neue Aufklärungen darüber verschaffen.

(Fortsetzung folgt.)

Erfahrungen über die Schüssler'schen Mittel.

Mitgetheilt von **Dr. Feichtmann**, Bezirksarzt in Alsó-Lendva, Ungarn.

Es ist eine geraume Zeit verflossen seit der Bekanntmachung der Schüssler'schen Abgekürzten Therapie, und wie Wenige der homöopathischen Aerzte würdigen dieselbe einer genauen und gewissenhaften Prüfung; aus welchem Grunde es immer geschieht, kann ich es nicht billigen; warum? weil ich seit $1^1/_2$ Jahren mich dieser Mittel gewissenhaft bediene. Ich will nicht behaupten, dass sie das riesige Hahnemann'sche Gebäude zu erschüttern, noch viel weniger zu stürzen im Stande sind — sie enthalten jedoch viele Goldkörner, die jedem homöopathischen Arzte als *Ergänzungstherapie* mit vollem Rechte auszuhelfen im Stande sind.

Ich wurde vor 3 Monaten zu einem Kranken über Land gerufen, der seit 3 Tagen an einem krampfhaften Schluchzen darniederlag. Subcutane Morphiuminjection, Chloroformeinreibungen und Synapismen wurden verordnet, das Schluchzen liess 2—3 Stunden nach, dann kam es desto heftiger. Ich gab ein Pulver *Magnesia phosphorica* in einem halben Glas Wasser, und bei dem zweiten Esslöffel hörte das Schluchzen zum Staunen der Anwesenden für immer auf.

Bei Conjunctivitis und Keratitis skrophulosa mit Bläschenbildung, aber nicht in der Tiefe, ist *Kali chloratum* ein Wunder wirkendes, so zu sagen specifisches Mittel.

Gegen Lähmungen in Folge von Diphtheritis kenne ich kein sicherer und schneller wirkenderes Mittel als *Kali phosphoricum*.

Von Rheumatismus acutus articulorum hatte ich 15 Fälle, und alle wurden schnell auf *Ferrum phosphoric.* geheilt.

Gegen *Diphtheritis maligna* scheiterte jedes gerühmte Mittel: Acidum carbolicum, innerlich und äusserlich; Merc. jodat., Merc. cyanatus, Nitri acidum, Chininum arsenicosum halfen nicht; — *Kali phosph.*, ohne und auch mit *Natrum muriaticum* brachten Heilung.

Eine harte Geschwulst unter dem Kinn von der Grösse eines Taubeneies, wogegen allopathische und homöopathische Mittel scheiterten, verschwand auf *Fluor Calcium* binnen 4 Wochen vollkommen.

(Werden fortgesetzt.)

Compression der Ovarien bei hysterischen Krämpfen.

Dr. Charcot von der Salpetrière glaubt an die Existenz einer Aura bei hysterischen Krämpfen, welche (Aura) von einem oder oft von beiden Eierstöcken ausgehen soll. Um deshalb unmittelbar einen hysterischen Krampfanfall zu sistiren, reicht es hin, über dem Ovarium, wo die Krankheit ihren Sitz haben soll (? *Red.*) einen starken Druck auszuüben. Auf seiner Abtheilung hatte er davon viele Erfolge aufzuweisen, indem er durch Anwendung oder Aufhörenlassen des Druckes bald den Anfall aufhören, bald ihn wieder fortsetzen liess. Um einen fortdauernden Druck auszuüben, liess er eine Art Tourniquet verfertigen. Bei Compression mit der Hand muss man die Finger hinter das Schambein geben, wo man das Pulsiren der Arterien deutlich tasten kann. *T. K.*

Notizen.

Die homöopathische Poliklinik zu Leipzig behandelte im Jahre 1875 2846 Kranke männlichen und weiblichen Geschlechts.

Bibliographie.

Special Report of a Plan for the more thorough and proper proving of Remedies and notation of symptoms. By J. P. Dake M. D. Nashville, Tenn.

Die Homöopathie. Ein Vortrag über das Wesen der homöopathischen Heilmethode nebst einigen Worten der Belehrung über die homöopathische Diät und einen Bericht über die homöopathische Heilanstalt zu Cöthen von Dr. med. F. Katsch, homöopathischem Arzt, Wundarzt etc. und Besitzer der homöopathischen Heilanstalt in Cöthen, Wallstrasse 29. Cöthen 1875. Selbstverlag.

ANZEIGEN.

Augenkranke finden Behandlung, auf Wunsch auch Pension unter mässigen Bedingungen. Nothwendige Operationen schmerzlos, Nachbehandlung homöopathisch.

Dr. Weil, homöop. Arzt u. Augenarzt.
Berlin, Lindenstrasse No. 127.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. J. Kafka in Prag. — Verlag von Baumgärtners Buchhandlung in Leipzig.
Druck von J. B. Hirschfeld in Leipzig.